

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная 36 лет в 10-00 поступила в приёмное отделение родильного дома.

Жалобы

Кровяные выделения из половых путей с 09-00, возникшие на фоне полного благополучия.

Анамнез заболевания

Кол-во беременностей: 4. Родов самопроизвольные своевременные: 3. Без особенностей. Предстоят четвертые роды. Срок беременности 36 недель 6 дней.

По данным УЗИ-скринингов плацента расположена по задней стенке (УЗИ 1 скрининга – хорион перекрывает область внутреннего зева, УЗИ 2 скрининга - нижний край плаценты доходит до внутреннего зева, УЗИ 3 скрининга - нижний край плаценты доходит до внутреннего зева)

Анамнез жизни

Хронические заболевания отрицает.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

Профессиональных вредностей не имела.

Аллергических реакций не было.

Наследственные заболевания отрицает.

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное.

Т - 36,6°C.

Пульс 100 уд./мин., удовлетворительного наполнения, АД — 100/60.

Кожа бледная.

Наружное акушерское исследование: Первая позиция, головное предлежание плода.

Головка подвижна над входом в таз. Сердцебиение плода отчетливое, слева ниже пупка 130 уд./мин., ритмичное.

Осмотр шейки матки в зеркалах: Шейка матки отклонена кзади, наружный зев закрыт, из которого истекает темная кровь. Во влагалище сгустки крови объемом до 200 мл.

Клинический анализ крови

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед изм
Лейкоциты / WBC	7.65	6.45-15.1	10 ⁹ /L
Эритроциты / RBC	2.82	3.15-4.28	10 ¹² /L
Гемоглобин / HGB	72	105-132	g/L
Гематокрит / HCT	0.2	0.286-0.375	L/L
Средний объём эритроцита	91.8	78-100	fL
Среднее содержание гемоглобина в 1 эритроците	30.1	27-34	pg
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	30.7	31-37	g/dL
Тромбоциты / PLT	204	161-341	10 ⁹ /L
Нейтрофилы (отн) / NEUT%	77.0	57.0-80.6	%
Лимфоциты (отн) / LYMPH%	16.7	12.0-29.1	%
Моноциты (отн) / MONO%	5.3	4.62-11.62	%
Эозинофилы (отн) / EO%	0.2	0-5	%
Базофилы (отн) / BASO%	0.3	0-1	%

Развёрнутая гемостазиограмма

Показатель	Значение	Референсные значения	Ед.изм.
Фибриноген по Клауссу	3,1	3.5-5.5	г/л
Протромбин по Квику	102	83-135	%
МНО	0,98	0.8-1.2	
АЧТВ	28.2	20-38	сек
Тромбиновое время	19,9	15-25	сек
D-Dimer	804	менее 1400	нг/мл

Определение кислотно-основного состояния

Показатель	Значение	Референсные значения	Ед. Измерения
pH	7,30	7,25-7,35	
PaCO ₂	68,0	27-75	мм рт. ст.
PaO ₂	7,4	4,6-48,4	мм рт. ст.
HCO ₃ ⁻ (AB)	15,1	13,6-29,4	ммоль/л

Определение уровня лактата в плазме

ЛДГ- 541 Ед/л (норма - до 2000 Ед/л)

Биохимический анализ крови (общий белок, билирубин общий, билирубин прямой, креатинин, глюкоза, С-реактивный белок)

Параметр	Значение	Референсные значения	Ед. измерения
Общий белок	64.4	54.9-73.3	г/л
Глюкоза (в сыворотке)	4.6	3.9-5.0	ммоль/л
Мочевина	1.2	1.3-4.8	ммоль/л
Креатинин	64.6	53-97	мкмоль/л
Билирубин общий	17.8	3.4-21.0	мкмоль/л
Билирубин прямой	9.8	0-5.5	мкмоль/л
С-реакт белок	1,8	0-5	мг/л

Анализ уровня печеночных ферментов

Параметр	Значение	Ед. измерения
АЛТ	8.8	Ед/л
АСТ	14.7	Ед/л
Щелочная фосфатаза	169.6	Ед/л

Трансвагинальное ультразвуковое исследование плаценты

Плацента расположена по задней стенке матки, доходит до области внутреннего зева. Ретрохориальная гематома размерами 3,0x1,5x2,5 см в стадии организации.

Диагноз

Беременность 36 недель 6 дней. Краевое предлежание плаценты. Кровотечение

ВОПРОСЫ

1. Для постановки диагноза Вы провели (выберите 4)

- определение уровня лактата в плазме
- биохимический анализ крови (общий белок, билирубин общий, билирубин прямой, креатинин, глюкоза, С-реактивный белок)
- определение кислотно-основного состояния
- развёрнутую гемостазиограмму
- анализ уровня печеночных ферментов
- клинический анализ крови

2. В качестве необходимого инструментального метода обследования для постановки диагноза вы выбрали

- диагностическую лапароскопию
- трансвагинальное ультразвуковое исследование плаценты
- ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- рентгенографию органов брюшной полости

3. Основным предполагаемым диагнозом пациентки является: Беременность 36 недель 6 дней. _____. Кровотечение

- Краевое предлежание плаценты
- Разрыв задней стенки влагалища
- Эритроплакия шейки матки
- Начало родовой деятельности

4. На основании результатов обследования Вами установлен _____ класс геморрагического шока

- II
- IV
- III
- I

5. С учетом выставленного диагноза после установки внутривенного катетера следующим шагом Вы

- катетеризировали центральную вену
- определили сатурацию кислорода
- катетеризировали мочевого пузыря
- дали кислородную маску

6. Учитывая жалобы, анамнез и результаты клинико-лабораторного обследования Вашей основной лечебной тактикой является

- индукция родов
- экстренное кесарево сечение
- строгий постельный режим
- токолитическая терапия

7. В связи с наличием геморрагического шока 1 класса Вами принято решение о проведении _____ лапаротомии

- нижнесрединной
- Pfannenstiel
- Joel-Cohen
- поперечно-надлобковой

8. Восстановление ОЦК при геморрагическом шоке 1 класса интраоперационно Вами проведено в виде комбинации

- кристаллоидов, коллоидов
- нативной плазмы, криопреципитата
- альбумина 10%, криопреципитата
- альбумина 5%, отмытых эритроцитов

9. Лечение геморрагического шока Вами расценена как эффективная при определении сатурации смешанной венозной крови более ____ %

- 70
- 75
- 80
- 60

10. Решение о применении трансфузии эритроцитарной массы будет Вами принято при обнаружении анемии с уровнем гемоглобина ____ г/л

- 85
- 70
- 80
- 75

11. Вами определено основное показание для экстренного кесарева сечения у пациентки

- обильное кровотечение
- синдром задержки развития плода
- эмболия околоплодными водами
- начинающаяся гипоксия плода

12. В качестве профилактики гнойно-воспалительных осложнений длительность Вами назначенной антибактериальной терапии будет составлять ____ дней

- 3-5
- 7-8
- 10-14
- 1-2